Herrn Dr. Otto Wucherer
Bahia.

Von Herrn Dr. Martin nebst einem Glase Schlangen, durch Vermittlung ...
ergebenster
Carl ...
Passagier der Navarre

THESE

DO

DR. CARLOS EDUARDO MARTIN.

THESE

DISSERTAÇÃO

SOBRE

AS AFFECÇÕES PUERPERAES

THESE

APRESENTADA

Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

EM 23 DE OUTUBRO DE 1862

PARA SER SUSTENTADA PELO DOUTOR EM MEDICINA E CIRURGIA
PELA UNIVERSIDADE DE BERLIM

CARLOS EDUARDO MARTIN

NATURAL DE JENA

AFIM DE PODER EXERCER SUA PROFISSÃO NO IMPERIO DO BRASIL

RIO DE JANEIRO
TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT
Rua dos Invalidos, 61 B.
1862

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR—O Ex.mo Sr. Conselheiro Dr. José Martins da Cruz Jobim.

VICE-DIRECTOR—O Ill.mo Sr. Dr. Luiz da Cunha Feijó.

LENTES CATHEDRATICOS.

Os Srs. Drs. :

1.º Anno.

Conselheiro Francisco de Paula Candido . . . . Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Manoel Maria de Moraes e Valle. . . . . . . Chimica e Mineralogia.
José Ribeiro de Souza Fontes . . . . Anatomia descriptiva.

2.º Anno.

Francisco Gabriel da Rocha Freire . . . . . Botanica e Zoologia.
Francisco Bonifacio de Abreu . . . . Chimica organica.
Conselheiro Lourenço de Assis Pereira da Cunha . Physiologia.
José Ribeiro de Souza Fontes . . . . Anatomia descriptiva.

3.º Anno.

Cons. Lourenço de Assis Pereira da Cunha . . . Physiologia.
Francisco Praxedes de Andrade Pertence . . . . Anatomia geral e pathologica.
Conselheiro Antonio Felix Martins. . . . . . Pathologia geral.

4.º Anno.

Antonio Ferreira França . . . . Pathologia externa.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca. . . . . . Pathologia interna.
Luiz da Cunha Feijó . . . . Partos, molestias de mulheres pejadas e paridas, e de meninos recem-nascidos.

5.º Anno.

Antonio Gabriel de Paula Fonseca. . . . . . Pathologia interna.
José Maria Chaves. . . . . Anatomia topographica, medicina operatoria e apparelhos.
Conselheiro João José de Carvalho. . . . . . Materia medica e therapeutica.

6.º Anno.

Conselheiro Thomaz Gomes dos Santos . . . . . Hygiene e historia de medicina.
Francisco Ferreira de Abreu. . . . . Medicina legal.
Ezequiel Corrêa dos Santos. . . . . Pharmacia.

Conselheiro M. F. Pereira de Carvalho . . . . Clinica externa do 3º e 4º anno.
Conselheiro Manoel do Valladão Pimentel . . . Clinica medica do 5º e 6.º anno.
Luiz da Cunha Feijó . . . . Clinica de partos.

LENTES SUBSTITUTOS.

F. J. do Canto e Mello Castro Mascarenhas. . . }
João Joaquim de Gouvêa. . . . . } Secção de Sciencias Accessorias.
Francisco de Menezes Dias da Cruz . . . . . }
Antonio Ferreira Pinto . . . . } Secção de Sciencias Medicas.
Antonio Teixeira da Rocha . . . . Secção de Sciencias Cirurgicas.

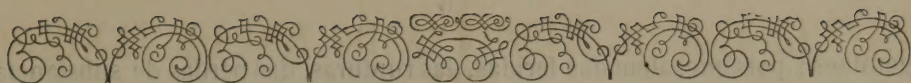
OPPOSITORES.

José Thomaz de Lima . . . . }
Joaquim Monteiro Caminhoá . . . . }
. . . . } Secção de Sciencias Accessorias.
. . . . }
. . . . }

José Joaquim da Silva . . . . }
Francisco Pinheiro Guimarães . . . . }
Antonio Corrêa de Souza Costa. . . . . . . } Secção de Sciencias Medicas.
José Maria de Noronha Feital . . . . }
João Vicente Torres Homem . . . . }

Francisco José Teixeira da Costa . . . . . . }
Vicente Candido Figueira de Saboia . . . . . }
Luiz Pientzenauer . . . . } Secção de Sciencias Cirurgicas.
Matheus Alves de Andrade. . . . . }
. . . . }

SECRETARIO—Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes.

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas Theses que lhe são apresentadas.

DAS AFFECÇÕES PUERPERAES

I

Ha perto de 140 annos Strother introduzio o nome collectivo de « febre puerperal ». (*) E' um termo que indica os symptomas febris das molestias tão graves do leito da parida, sem fazer distincções não comprehensiveis senão aos medicos. Por isto é commodo para a conversação ordinaria, especialmente neste caso com as parteiras. Mas os symptomas das molestias assim comprehendidas são tão diversos, que foi muitas vezes modificado aquelle nome geral. A escola de Vienna entre outros empregou o de « processos puerperaes », sem fazer um grande progresso por sê-lo já empregado para designar uma cousa totalmente outra, a saber os processos physiologicos depois do parto.

Em nosso tempo os meios mais perfeitos para o exame do corpo, por exemplo a percussão e o speculo uterino, possibilitárão uma consideração mais exacta das doenças no puerperio, como já tem feito muito melhor a distincção das molestias dos pulmões, do coração, do figado, e de outros orgãos.

Junto com os meios diagnosticos a anatomia pathologica fez conhecer, que sob o nome de febre puerperal tinhão sido unidas molestias totalmente differentes, e que não são exclusivas ao leito da parida; mas que, mui frequentes em toda a vida genital da mulher, se tornão sómente mais perniciosas neste tempo de summo cansaço do corpo e despojamento das partes

(*) « *Ueber Mutterröhrenentzündung* » de meu pai, o conselheiro Dr. E. Martin, professor da Universidade de Berlim, na sua « Monatsschrift für Geburtskunde e Frauenkrankheiten, » Band XIII, Heft 1. Berlin 1859.

genitaes; pois que, além das feridas, das rupturas, das perdas de substancia, que podem ser causadas pelo parto difficil, as alterações achadas nos cadaveres são muito diversas:

Em alguns casos a membrana mucosa do utero e da vagina é intumescida e coberta de pseudo-membranas crouposas ou de ulceras diphthericas; os vasos lymphaticos são intumescidos e inchados. Foi isto uma endometrite com lymphagite.

Ha outros casos, nos quaes o parenchyma do utero apresenta-se inflammado, molle, fragil; dentro das vêas se achão thrombos. A morte foi causada por metrite e metrophlebite.

Em muitos casos a serosa do utero é coberta de exsudato, que fórma adhesões com outras partes do peritoneo: geralmente os intestinos são inflammados, paralysados, meteorisados. A doença foi uma perimetrite com peritonite.

Póde a peritonite ser achada, sem que proviesse da serosa do utero, mas de uma ou das duas trompas inflammadas. Aqui a affecção puerperal foi uma metrosalpingite com peritonite.

Em casos mais raros outros orgãos genitaes podem dar origem a graves molestias e á morte de uma parida, por exemplo, os ovarios.

Muitas vezes mais que uma destas molestias atacão uma pessoa ao mesmo tempo, como apanhão tambem outras doenças juntamente um individuo. Verbi gratia, a pleurite e a pneumonia fórmão tantas vezes uma pleuro-pneumonia, mas ninguem dirá que a pleurite e a pneumonia são uma e a mesma molestia.

Para demonstrar, que as affecções puerperaes apresentão importantes differenças nos symptomas, na marcha, e no tratamento, vamos agora percorrê-las; apezar da brevidade do tempo, do pequeno espaço da dissertação e de minha pouca experiencia, que me não permittem trata-las exactamente.

II

Da endometrite com lymphagite.

A membrana mucosa do utero é mui tenra, coberta sómente de uma camada de cellulas cylindricas; um enorme numero de glandulinhas uterinas a atravessa; entre e atrás destas serpentejão muitas arterias e vêas e ao redor estende-se uma rêde densa de vasos lymphaticos: sendo assim composta e junta com partes tão delicadas, a mucosa do utero é muito sujeita á inflammação.

Como nas outras membranas superficiaes, no nariz, nos bronchios, na uretra, etc., dadas certas condições, uma inflammação póde produzir tambem nas paredes do utero um catarrho; mas geralmente a doença limitando-se ao collo uterino, mostra sómente symptomas ligeiros; apenas a parte vaginal está intumescida, quente, e sensivel ao tacto; e ás incommodidades de uma febre leve ou de hysteria não põem a vida em risco.

Já na prenhez esta doença apresenta uma maior resistencia contra todos os remedios; mas verdadeiro perigo póde nascer della no puerperio. Isto não é admiravel atacando a endometrite no estado da contracção do utero uma mucosa pequena e insignificante, porém sim na gravidez e no puerperio em que o tecido se acha muito desenvolvido, molle, estendido por uma grande cavidade. A endometrite puerperal tem por producto secreções purulentas e fibrinosas, como as observamos nos processos crouposos e diphtheriticos; assim que Kiwisch distinguio uma variedade catarrhal, uma crouposa, e uma diphtherica (que elle chama « dysenterica »). Aquellas secreções formão umas vezes stratos sobre a parede interna do utero, que se solvem em pedaços e se achão nos lochios, outras vezes formão crostas sobre ulceras, como se vêem não raramente guarnecendo a vagina e a vulva. Expostas ao sangue putrido e aos lochios fétidos, estas ulceras tomão facilmente um máo caracter. Decompondo-se o licor produzido por ellas, a infecção estende-se ao utero. Chega por meio dos vasos lymphaticos á circulação por cujo centro é espa-

lhada pelo corpo. Estes processos metastaticos tendo sido mediados pelo systema lymphatico, a autopsia mostra os seus vasos muito inchados, duros, e contendo thrombos compostos de globulos brancos com soro coagulado.

A endometrite catarrhal tem a mesma etiologia que outros catarrhos causados ora pelo frio, ora por alguma infecção, por exemplo, gonorrhoica, ora por qualquer outro incitamento. Assim é talvez a doença a mais frequente das mulheres. Quando dura até ao parto, ella dá geralmente a occasião para a inflammação crouposa ou diphtherica. Póde tambem começar no parto, e vemos as inflammações mais graves seguir frequentemente as operações do parteiro, destruindo o bom successo de sua arte. Naturalmente a remoção da placenta ou de restos deste orgão fetal é uma operação muito perigosa a este respeito; mas deixa-la na cavidade uterina muito depois do parto seria ainda mais pernicioso, como prova um caso referido por Cruveilhier, no qual restos da placenta tendo ficado no utero, uma endometrite com lymphagite vehemente causou a morte prompta. Além das causas agora enumeradas, ha ainda muitos casos que têm por origem a infecção por outras puerperas; porque o catarrho do utero é contagioso da mesma maneira que os de outras mucosas.

Durante o parto a endometrite produz a miudo dôres espasmodicas, conhecidas sob os nomes de thrismo e tetano do utero. Depois ella se manifesta por irregularidade ou falta dos lochios. Nos primeiros dias do puerperio uma febre, ligeira na endometrite catarrhal, vehemente na crouposa, começa. Principia por calafrio, seguido na endometrite crouposa pela elevação da temperatura até 40 e mesmo 42 gráos cent., de acceleração da circulação, que mostra um pulso grande e forte, de insomnia, sêde, anorexia. Em poucos dias, a febre augmentando-se destróe as forças, e a paciente succumbe facilmente á inflammação do peritoneo, para o qual esta é tantas vezes propagada. Ha tambem casos mais propicios, nos quaes um bom somno, ou um suor agradavel, lochios augmentados, uma diarrhéa energica, etc., designão a convalescença. Esta se faz não raramente em pouco tempo, voltando o appetite e o curso regular do leite.

Não é assim na febre diphtherica, que tem o caracter mais adynamico. A perturbação da circulação não é tão alta, o systema nervoso apparece mais afflicto do que excitado. Frequentemente as paridas deitadas tranquillas não se queixão de nada. Só a diarrhéa atonica, causada geralmente por

ulceras dysentericas no recto (*), parece restar da molestia quasi extincta. Emquanto porém as chagas diphthericas se estendem sob a coberta mentirosa das crostas, os calafrios repetem-se. Verdade é que a febre, o pulso, a temperatura diminuem, mas o suor, que cobre as extremidades, é frio e viscoso, e em lugar do somno ha somnolencia. Entretanto a lymphagite, que segue tantas vezes esta fórma da endometrite, tem trazido a inflammação ás glandulas lymphaticas e de lá tem envenenado varias partes do corpo. Se o peritoneo não é bem depressa inflammado, as pleuras, ou mais raramente o pericardio e as meningeas localisão a inflammação.

As funestas infecções não sendo ainda produzidas, a therapeutica póde ser muito util. Contra a endometrite catarrhal é de grande valor a limpeza mais escrupulosa, que deve ser observada durante todo o curso da molestia Ella é alcançada pelas injecções de agua morna ou de decocção de linhaça. Contra as secreções crouposas e diphthericas applicamos injecções de agua de alcatrão, de chlorato de potassa, ou de chloro. Nestas fórmas de endometrite emprega-se interiormente a quina, os acidos, o nitro; quando a doente não obra, dá-se o oleo de ricino ou calomelanos. Além disso exige-se attenção aos symptomas e ás complicações.

III

Da metrite e metrophlebite.

Entre o peritoneo e a mucosa do utero virginal existe uma massa carnosa, principalmente composta de tecido conjunctivo, segundo a designação de Joh. Müller, ou tecido cellular, segundo o termo usado. Naquella massa se vê aqui e alli uma linha vermelha ou um buraco pequeno de um vaso sanguineo, e com cuidado o microscopio mostra fibras musculares, indistinctas e pallidas. Por isso a metrite parenchymatosa chronica (que não é rara antes e depois da gravidez e do puerperio), consiste na inflammação deste tecido conjunctivo do utero e dos seus ligamentos.

(*) Kiwisch, *Klinische Vorträge*, edição revista por Scanzoni.

Na gravidez os vasos crescem, se dilatão e augmentão em summo grão: o utero, d'antes um orgão duro, de côr pallida, fórma agora uma massa musculosa e sanguinea. Especialmente na sède da placenta fica o ponto da reunião dos vasos que se achão na sahida deste orgão fetal Nem sempre as fibras musculares nas paredes dos vasos e no tecido do utero mesmo podem logo fecha-los inteiramente: uma hemorrhagia maior ou menor se observa, não obstante a contracção de todo o utero. Depois é preciso formar-se nas bocas dos vasos abertos thrombos, que crescem ás vezes na direcção do coração, mesmo atè a embocadura na vêa cava (*). A parte do utero onde este processo tem lugar apparece dura, as vêas que de lá sahem, contendo os thrombos, mostrão a fórma de rosario ou de cordas estendidas. Da ponta dos thrombos o curso de sangue continuo separa de tempo em tempo alguns pedaços e lança-os adiante. Assim as vêas trazem coagulos para o coração, onde podem excitar endocardite com excrescencias que formão novos embolos (como Virchow os nomeou). Outras vezes a arteria pulmonar os conduz logo até os pulmões, e causa pneumonias lobulares e pleurites locaes. De lá tambem embolos podem ser disseminados pelo corpo: para as extremidades onde a phlegmasia alba dolens, em outros casos produzida por outros processos, é frequentemente observada; para as meningeas e as partes molles mesmas cerebro-spinales; para o baço, rins, ovarios, parotides; para a cutis, e mesmo para os olhos. Talvez nenhuma outra phlebite produza tão diversos processos metastaticos.

Mas não é preciso uma thrombose: a inflammação do tecido uterino póde excitar uma febre de alto grão, como se vê especialmente depois de uma lesão traumatica pela passagem da cabeça do fructo atravez de uma bacia estreita, pelos instrumentos ou pela mão do parteiro, etc. Uma outra causa de metrite parenchymatosa póde ser a propagação da endometrite aos outros tecidos do utero.

A metrite começa geralmente por um calafrio alguns dias depois do parto Na inflammação traumatica do mesmo tecido a febre se mostra depois forte e continua. Quando ao contrario a phlebite complica a doença, uma remissão ou intermissão póde seguir-se ao calafrio, que se repete algumas vezes. Deminuem as remissões, e dôres de cabeça, vertigens, catarrho gastrico, fraqueza de todo o corpo, se vêem entre

(*) Cruveilhier, *Anatomie pathologique*, Tom. I, Liv. IV.

os calafrios. A febre manifesta-se pela frequencia do pulso ; tambem a temperatura é augmentada, mas o suor não deixa senti-la nas partes expostas ao ar, assim que as mãos apparecem frias ; só nas partes cobertas o thermometro sobe de alguns gráos mais do que na saude. Quando os thrombos são despedaçados, os calafrios tornão-se mais frequentes; se os embolos se decompõem tambem, a febre toma o caracter putrido adynamico : então o pulso não mostra uma onda tão alta, as arterias não apparecem tão cheias como na febre franca, e o suor fica muito pegajoso e frigido.

As inflammações metastaticas tendo invadido o organismo, os sons do coração são muitas vezes substituidos pelas bulhas. A respiração é em alguns casos a primeira funcção lesada : os sopros tornão-se superficiaes, frequentes, e difficeis; a escuta mostra respiração bronchial e estrepitos bulhosos nas differentes partes dos pulmões. Em alto gráo participa o systema nervoso na metrophlebite : já no principio as mulheres ouvem difficilmente e respondem devagar, com custo. Ha algumas que depois dos primeiros dias respondem cousas absurdas e tornando-se o delirio frequente. Tem sido observadas affecções de pelle, nomeadas escarlatina e miliaria puerperal, symptomas de máo prognostico, endemicas em algumas regiões, como nos valles do Meno perto de Wuerzburgo e da Saale perto de Jena.

Os symptomas locaes não podem ser tão distinctos, como na endometrite, que faz ver os exsudatos crouposos catarrhaes ou diphthericos. Geralmente se vê uma retardação da retracção do utero, de maneira que póde ser sentido o seu globo muito longe na bacia grande acima da symphyse. A sua sensibilidade dá um symptoma distincto para o diagnostico. Além disso os lochios não correm regularmente e se mostrão sanguinolentos e mui fetidos ainda muito depois do parto.

O prognostico da metrite simples traumatica sem lesão do peritoneo não é grave, e tambem a propagação da inflammação para essa membrana não destróe toda a esperança. A metrophlebite faz depender o exito da sorte dos thrombos. Quando são despedaçados em bocado sfibrinosos, a convalescença nãoé excluida ; quando ao contrario se decompõem pela pudridão,a morte é provavel ; e ella tem lugar então por meio da embolia e das metastases, por exemplo, nos pulmões, algumas vezes depois de sete ou oito dias, geralmente depois de treze ou quatorze ; outras vezes a vida dura ainda tres ou quatro semanas.

Tendo a molestia ordinariamente começo no lugar da placenta,a limpeza prophylactica é mui recommendavel. Por isso as injecções desinfectantes devem ser empregadas com o mesmo cuidado,que na endometrite. A inflammação do tecido mesmo é curada pelas sanguesugas e ventosas, applicadas ao perineo,ou aos lombos. Para diminuir a inflammação e a sensibilidade do utero uns põem fomentações d'agua morna ou cataplasmas na região hypogastrica ou pubiana, outros fazem fricções de mercurio ou de iodo nesta região .A febre mesma indica um regimen antiphlogistico com acidos, digitalis, opio, calomelanos. Cada uma das metastases demanda o seu tratamento especial. O professor Seiffert em Praga recommenda dar em todos os casos purgantes: poção de Vienna, oleo de ricino, e ultimamente oleo de croton para a reabsorpção dos thrombos. Quando se decompõem emprega-se a quina, o acido hydrochlorico, mas sem grande effeito.

IV

Da perimetrite com peritonite.

No maior numero dos casos comprehendidos no termo « febre puerperal » a inflammação tem por centro a superficie peritoneal do utero Frequentemente achamos nas secções esta membrana serosa coberta de exsudato,e muitas vezes se mostrão já adhesões parciaes d'aquelle orgão com os intestinos ou entre estes mesmos. A cavidade do peritoneo é observada mais ou menos cheia de serosidade,de pus,ou de ichor decomposto,geralmente tinto de flocos fibrinosos e de pigmento de sangue. Daqui vem a côr do licor, ora branca ou cinzenta, ora vermelha, ora parda ou amarella, e mesmo verde.

Esta perimetrite, se bem que seja a mais frequente molestia puerperal, é tambem o menos primitivo: em casos raros é causada por lesões do utero que se estendem até o peritoneo, por exemplo ruptura. Muito mais geral é a propagação de uma inflammação da cavidade uterina e vaginal, que se faz pelo tecido mesmo ou pelos vasos lymphaticos. A producção de uma

peritonite pela effusão de pus fóra das trompas será tratada no capitulo seguinte. Parecem ser favorecidas as peritonites puerperaes pelas affecções dos outros orgãos do abdomen já antes existentes; observação, que se fez na molestia renal de Bright.

Já muito cedo as doentes queixão-se de dôres, que começando em um pequeno lugar, geralmente a um lado do utero, se estende em pouco tempo sobre a maior parte do abdomen. A sensibilidade daquelle orgão genital torna-se tão eminente, que nem a menor pressão, nem as cobertas da cama as mais ligeiras, ou as cataplasmas mais tenues são toleradas; exacerba-se a cada movimento do corpo. Apparece depois um calafrio, a febre solta toda a sua intensidade: um pulso frequente e cheio com alta elevação da temperatura, seccura da pelle, sêde atormentada, anorexia e cephalalgia. O symptoma mais saliente é o meteorismo causado pela paralysia dos intestinos. A distenção do abdomen é enorme; a percussão dá em cima um som claro, bem limitado, som obscuro nas regiões lombares e hypogastricas por causa do exsudato liquido. Entretanto vomitos ligeiros começão e lanção fóra porções ou restos de alimentos, que se tinhão achado ainda no estomago, e depois uma massa viscosa e biliosa. Já no principio isto se faz com pequena difficuldade, depois o licor sujo corre quasi de si mesmo dos labios seccos.

Mas o curso da molestia é caracterisado por uma alteração subita dos symptomas. A constipação, que é observada quasi sempre no principio, cede ordinariamente a uma diarrhéa atonica e liquida, ás vezes sanguinolenta. As doentes estão deitadas immoveis e não se lamentão mais, mas respondem só de vagar; a miudo cahem em somnolencia, mas ás vezes até á morte, a razão fica inteiramente clara. Já no principio da perimetrite a physionomia toma uma expressão de ancia dolorosa. A retracção dos olhos, a côr livida do rosto fazem apparecê-la cadaverica; uma parecença, que é augmentada pelo frio das extremidades e a fraqueza do pulso filiforme. Algumas vezes este segundo estadio depressivo é interrompido pelas dôres dos lados, pela tosse e difficuldade de respirar, symptomas que annuncião a pleurite, que se tem juntado á peritonite.

Em muitos casos a compressão pelo meteorismo, especialmente se uma pleurite a complica, produz o œdema dos pulmões e a morte. Outras

vezes a febre peritoneal agudissima mesma destróe a saude; ou as secreções decompostas produzem septichemia.

Em outros casos a febre cede, o pulso torna a ser mais regular e as dôres diminuem, sem que a razão se altere. Vê-se este melhoramento não raras vezes no principio da doença, antes dos vomitos e da peritonite geral. Mesmo, nos primeiros dias do leito da parida é frequente uma sensibilidade do utero com febre ligeira e não introduz cada vez peritonite geral.

Tambem, quando a doença já tem feito progressos, a convalescença não é excluida. Suores abundantes, sedimentos na urina, dejecções fortes marcão ás vezes o seu principio. Outras vezes abscessos ou œdemas superficiaes, assim como mastites, tem sido observados nesta época. Então a convalescença se faz porque se localisa a peritonite e os exsudatos circumdão-se d'uma camada fibrinosa mais e mais densa. Mas este melhoramento não é seguro: ainda então o pus póde-se decompôr ou dar lugar a uma tuberculisação acompanhada de febre hectica. As adherencias dos intestinos podem causar mais tarde um impedimento da defecação, ás vezes lethal.

Assim o prognostico talvez melhor do que na lymphagite ou metrophlebite não é muito favoravel. Depende da fórma do exsudato peritoneal; da parte, que tomão os outros orgãos genitaes na epidemia reinante e no caso proprio; do estado de saude geral e das forças da parida. As mulheres exhaustas, affligidas pela miseria, que tem trabalhado até ao parto e recomeção logo depois o trabalho, a miude sem outro asylo que os institutos publicos, succumbem mais facilmente, que outras nas melhores situações da vida. Tambem as primiparas, especialmente na maior idade, parecem ser mais expostas. A duração da perimetrite é geralmente muito curta, e nos 247 casos mortaes mencionados na these de Berrier-Fontaine (*), 138 acabárão de doze horas até tres dias, 90 de quatro a nove dias, 19 sobrevivêrão dez dias. Quando a perimetrite se tem tornado chronica, a duração é muito variavel, porque ella póde causar molestias durante uma longa serie de annos.

Além da prophylaxia, já commemorada, as indicações são: a diminuição da febre, o tratamento dos symptomas locaes e das metastases

(*) Jacquemier: *Manuel des accouchements.*

perigosas. O regimen antiphlogistico responde bem á primeira indicação, mas é preciso attender ao estado das forças da doente, geralmente já muito enfraquecida. Assim é perigoso fazer-se grandes sangrias, que forão tantas vezes experimentadas sem grande resultado. Por isso houve medicos, que quizerão substitui-las por muitas grandes dóses de tartaro stibiado, de ipecacuanha, de mercurio, de jalapa, de purgantes salinos, mas todos estes tratamentos tem tambem desvantagens. É melhor diminuir a perturbação da circulação e assim a intensidade da febre, que destróe o organismo. Isto se faz mais immediatamente, segundo as observações numerosos e experimentos exactos de Traube, por algumas grandes dóses de digitalis, cujo effeito ajudão o nitrato de soda e o acetato de potassa. Para o tratamento local, é muito recommendavel applicar sanguesugas e ventosas, quando fôr mister numerosas, no abdomen e principalmente no lugar mesmo das dôres. A hyperesthesia é no principio tambem diminuida pelos vesicatorios, mais tarde por fomentações d'agua morna, não obstante, que nos casos traumaticos, nas rupturas é preciso fazer logo fomentações d'agua fria ou de gelo. Os vomitos são tratados pelos pós effervescentes, pelo carbonato de magnesia, agua de cal, pillulas de gelo. Convem attender á constipação, tão frequente nos primeiros dias, e cura-la com algumas colhéres de oleo de ricino ou calomelanos. Contra a diarrhéa é util dar a tintura do opio, o oleo de terebenthina; contra o meteorismo empregão-se clysteres de infusão de camomilla ou de nicotiana.

V

Da metrosalpingite com peritonite.

Já Cruveilhier disse (*): « Sendo a presença de pus na trompa um phenomeno muito frequente na peritonite, é possivel, que a peritonite em alguns casos, seja o resultado da passagem do pus pela cavidade da trompa

(*) Cruveilhier: *Anatomie pathologique*, Tom. 1, Liv. XIII.

para a cavidade peritoneal.» O mesmo autor demonstrou depois esta probabilidade pela historia de uma parida morta 50 horas depois do parto; da qual a secção apresentou muito pus nas duas trompas e tambem na cavidade peritoneal, especialmente na bacia, infiltração purulenta de um ovario e do tecido conjunctivo da vizinhança. No anno de 1858 o professor Pellizara em Florença, emittio a opinião, de que o pus é conduzido directamente da cavidade uterina para o sacco peritoneal pelas trompas. Para provar esta opinião ajuntou a relação de algumas autopsias.

Tambem meu pai (no seu livro mencionado pagina 1) provou a importancia da salpingite entre as causas da peritonite puerperal, como podendo esta molestia mortal depender da effusão de pus fóra das trompas. Mas elle não crê que este pus provenha directamente da cavidade do utero pela abertura uterina muito estreita. Porém sem ser o pus mesmo transportado mecanicamente, uma endometrite póde causar uma salpingite, porque a mucosa do utero continua-se pelas trompas. Em um certo numero de autopsias tem achado um exsudato purulento na mucosa do utero e das trompas, mais ou menos grandes accumulações de pus nas regiões exteriores de uma, ou, na maior parte dos casos, das duas trompas. Ao passo que o terço proximo do utero não era dilatado, os dous terços exteriores das trompas apparecêrão muito sinuosos e amplificados, quasi divididos em camaras por cristas; as fimbrias serão œdematosas; os vasos muito injectados; o liquido interior era ou purulento, ou septopurulento, ou mixto com sangue e com massas exsudativas coaguladas.

Os ovarios do lado doente se apresentárão na maior parte dos casos œdematosos, circumdados de exsudato purulento; em um caso um ovario conteve abscessos. Sempre achou-se pus recente na parte vizinha da fossa iliaca. Os intestinos, o epiploon estavão conglutinados. Em alguns casos tambem toda a cavidade peritoneal estava cheia de maiores massas de exsudato, ora purulento, ora seroso com flocos; especialmente o figado estava coberto dellas. Phlebite e thrombose não forão observadas, mas uma vez distincta lymphagite, que teve o principio nas trompas inflammadas.

As mudanças anatomicas achadas nas autopsias fazem provavel, que a metrosalpingite muitas vezes já principia antes do parto, talvez mesmo antes da gravidez. Assim, tendo acabado uma endometrite gonorrhoica, uma dôr aguda, augmentada pela pressão na região lombal foi obser-

vada, podendo ser excluida uma ovarite. As adhesões das trompas ás partes vizinhas, que se achão tão frequentemente nas mulheres prostitutas, accedem para demonstrar a frequencia da salpingite em consequencia do excitamento genital junto com a infecção.

A effusão do pus da trompa para a cavidade do peritoneo tem lugar geralmente por um movimento impetuoso, como podia ser demonstrado no maior numero dos casos, que meu pai citou. Por exemplo levantou-se no terceiro dia uma parida, que tivera antes só um catarrho do utero de pouca intensidade, e quando foi sorprendida, tornou depressa a recolher-se á cama. Logo depois teve um calafrio e dôres no abdomen. Desde o calafrio uma peritonite aguda a matou em tres dias.

Os symptomas da metrosalpingite são por si só pouco distinctos. A doente tem dôr nos lombos, mas nenhuma funcção é lesada. Quando na gravidez o fundo do utero é muito elevado, é possivel sentir pelo menos uma das trompas intumescidas, como a torsão do utero, nos mezes seguintes põe uma tuba atrás, mas a outra a diante perto da linha alba. Depois da effusão do pus os symptomas são muito mais caracteristicos. As dôres subitas agudas na região lombar, o grande incremento da febre, a tympanite, que segue pouco tempo depois, contrastando com o som obscuro da região iliaco affectado, não deixão desconhecer a peritonite, mesmo se catarrhos gastro-intestinaes, bronchites, septichaemia, e outros complexos de symptomas se juntão

O prognostico da metrosalpingite das puerperas não é mortal, quando o pus fica na tuba. Então uma absorpção parcial e um espessamento do resto póde-se fazer. Porém a trompa adherirá provavelmente á vizinhança, e, se a doença tiver atacado ambos os oviductos, a sterilidade será o resultado. Tambem uma tuberculisação não rara no conteúdo das trompas póde seguir-se, ou um hydrops tubæ Fallopianæ com consequentes mudanças do lugar e da fórma das genitaes internas. Ainda tem sido observado ficarem os oviductos adherentes ás paredes abdominaes e ser o pus vertido para fóra.

Muito mais infausto será o prognostico, se a materia contida na tuba dilatada se derramar na cavidade peritoneal. O exito geralmente mortal depende então da qualidade da secreção. Sendo mais viscosa, a peritonite póde ficar local e a convalescença ser alcançada, como se vêem adhesões membranosas da trompa e do ovario, numerosos annos depois de peritonites puerperaes

curadas. Mas sendo o producto septopurulento, não se póde esperar a convalescença.

A therapeutica ha de curar primeiramente a salpingite local antes da erupção da peritonite geral. Feito o diagnostico da metrosalpingite, numerosas sanguesugas podem fazer resolver ou pelo menos localisar a exsudação Este effeito é ajudado pelas fomentações d'agua de 15 até 20 gráos. Entretanto é muito urgente mandar ficar a parida n'uma posição sempre immovel, ao menos evitar todos os movimentos forçados. Assim póde-se impedir a effusão do pus e favorecer-se a adhesão do fim abdominal da tuba. Tambem já antes a prophylaxe póde ser util. Uma gonorrhéa, que se faz ver ao tacto pelas granulações na vagina, deve ser combatida durante a prenhez com attentivo cuidado.—Quando a peritonite geral está já em erupção um tratamento palliativo, que mitigue as dôres e sustente as forças, será talvez o mais racional.

VI

Das epidemias puerperaes.

Vimos uma parte das affecções febris das paridas começar por endometrite, que, se não é curada, se propaga ora para o tecido mesmo do utero, onde causa a metrite e de lá produz a perimetrite, ora pelos vasos lymphaticos para varios outros orgãos, ora pela mucosa das trompas para o peritoneo. Uma outra parte destas affecções tem por foco a séde da placenta; de lá se repartem as inflammações por meio dos thrombos e embolos nas vêas para o coração e as outras partes da circulação.

Assim as epidemias chamadas geralmente « puerperaes » quasi sempre são epidemias da endometrite ou metrite. Cada variedade da primeira molestia, especialmente a diphtheritica, é muito inclinada ao contagio, como o é a mesma variedade nas doenças de outros orgãos. Quanto mais frequentes são os catarrhos epidemicos da vagina do utero além e durante o puerperio, tanto mais geralmente são causas das outras molestias deste orgão.

A natureza do miasma que traz a diphtherite de uma parida á outra, não

é inteiramente conhecida. Parece melhor explicado o contagio pela observação que Skoda e Semmelweiss tem feito nas grandes epidemias de Vienna. Virão sempre serem mais sujeitas aquellas paridas, que tinhão sido examinadas pelos estudantes occupados nas horas antecedentes com autopsias e estudos anatomicos nos cadaveres. Na clinica de meu pai, onde desde as observações feitas a este respeito é prohibido a cada estudante e assistente de fazer secções, operações ou quaesquer preparações de cadaveres nos dias em que fazem exame manual de parturientes: esta prohibição produz optimo effeito. Emquanto nas outras casas de parto em Berlim e na clientela dos medicos morrêrão numerosas paridas, poucas perecêrão desde o anno de 1858, e uma só de affecções puerperaes desde Abril 1861, de perto de 300 mulheres que forão partejadas depois deste mez até agora no Instituto Regio obstetricio da Universidade. Esta doente tinha sido examinada por um assistente logo depois de uma lição obstetricia, na qual elle tinha mostrado operações por meio do cadaver de um recem-nascido.

Tambem se vê não raras vezes a endometrite diphtheritica propagar-se pela mesma casa de saude ou pela clientela de um só parteiro sem atacar as doentes dos outros ou as paridas dos outros institutos obstetricios. Este facto junto á experiencia, que as mulheres que têm soffrido alguma operação mesmo pequena, são as mais expostas, faz verosimil, que os instrumentos, os apparatos, mesmo as mãos do medico ou da parteira, são ás vezes o meio da infecção. Isto tem lugar especialmente nos institutos numerosos onde é uso de ter uma cama de parto, na qual uma mulher depois de outra é partejada. É possivel, que nos institutos demasiado frequentados e mal ventilados tambem o ar seja infectado pelas exhalações das doentes, mas então é singular, que haja mulheres, que fiquem sãas, apezar de estarem deitadas por algumas semanas no centro das contaminadas.

A metrite primaria sahindo da séde da placenta, igualmente póde tomar uma divulgação epidemica por complica-la uma diphtherite. Mas não quero negar,que a metrite mesma póde ficar contagiosa, como o ficão tantas outras doenças com febre de alto grão, especialmente estas, nos quaes observamos exanthemas, v. g., a escarlatina. Accresce que tambem o sangue, o pus, e outras secreções da séde da placenta, podem ser vertidos para fóra.

Maiores difficuldades se acharião para explicar as epidemias de perime-

trite, se não soubessemos, que esta molestia geralmente secundaria, é produzida por endometrites exquisitamente contagiosas.

Assim me parece segura a conclusão, que aquelles numerosos processos do puerperio comprehendidos pelo termo « febre puerperal », são muito diversos. Creio tambem, que esta differença é de grande valor para a therapeutica, como mostra a comparação das indicações tão várias nas doenças differentes. Por isso talvez meu pai, dirigindo a attenção para este ponto, tem introduzido um progresso na sciencia medica e prestado um beneficio ás mulheres, que soffrem tantas dôres e arriscão-se a tantos perigos no parto e no puerperio.

PROPOSIÇÕES

Physica.—A maré depende principalmente da attracção da lua.

Chimica e mineralogia.—Os elementos se juntão só em certas proporções para combinações chimicas.

Chimica organica. — Nenhuma das gorduras mostra no estado puro e fresco, reacção contra as côres das plantas.

Botanica e Zoologia. — As palmeiras não crescem nos mattos além do gráo quadragesimo nos dous lados do Equador.

Anatomia descriptiva.—O tracto olfativo é uma parte do cerebro, não um nervo peripherico.

Anatomia geral e pathologica. — Não podemos distinguir com certeza os globulos lymphaticos dos purulentos e dos brancos do sangue.

Physiologia. — É preciso de oxygenio para a vida dos animaes.

Pathologia geral. — A hyperemia póde existir sem inflammação.

Pathologia externa. — A sarna é produzida pelo animal *sarcoptes-scabiei*.

Pathologia interna. — Na meningite tuberculosa o pulso não indica o gráo da febre.

Hygiene. — Os exercicios gymnasticos são de grande valor.

Partos. — Para fazer a versão, é bom mandar a mulher deitar-se do lado.

Medicina operatoria. — Na destruição da articulação do cotovello pela inflammação chronica, a resecção é preferivel á amputação.

Materia medica.— A ipecacuanha em grandes dóses produz o vomito ; em pequenas, cura-o em certos casos.

Pharmacia. — O nitrato de prata deve ser dissolvido em agua distillada.

Medicina legal. — Em certos casos é permittido ao medico perforar a cabeça de um féto vivo.

Clinica cirurgica. — O apparelho com gesso é bom para curar as fracturas das extremidades.

Clinica interna. — Em casos de pneumonia a sangria é de grande valor.

HIPPOCRATIS APHORISMI

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite.

II.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

III.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.

IV.

Per æstatem et autumnum cibos gravissime ferunt, per hiemem facillime.

Rio de Janeiro. — Typ. Universal de Laemmert, rua dos Invalidos, 61 B.

Esta These está conforme os Estatutos.

Rio de Janeiro, 23 de Outubro de 1862.

DR. JOÃO VICENTE TORRES HOMEM.

DR. SILVA.

DR. V. SABOIA.